

D. O. M.

THESES

ANATOMICÆ ET CHIRURGICÆ.



INORUM Corporis humani partium usus non semper elucet ; suam tamen quæque particula agnoscit utilitatem : cave ergo ne concludas aliquam inutilem. Si Physiologica non sufficiant media, Chirurgiam advoca ; non solùm super humani generis pathemata lumen diffundit, sed & ad status Physici occulta reseranda viam sæpiùs parat ; ipsius tramites sequere, & nihil in Microcosmo, ne quidem ipsummet os coccygis, supervacaneum reperies (1). Re etenim verâ, num affecto coccyge,

(1) Th. Barthol. casp. Fil. Notat Hoffmannum immeritò agnovisse tanquam inutile os caudæ. Anat. Reform. Libel. 4. de ossibus, pag. 510.

vicinarum partium functiones ritè peraguntur ? nonne e contrà fessio perdifficilis , progressio molesta , alvi exoneratio admodùm dolorifica , &c. &c ? Plurimarum igitur functionum ab hujusce ossis sanitate pendere videtur exercitium liberum ; illud idcircò considerabimus primò in statu Physico , deindè Dimotionem tanquam morbum ipsi frequentiorem investigabimus , tandem auxilia huic-ce morbo competentia exponemus.

§ I.

Coccyx est os exiguum in parte inferiori ossis sacri positum ; os coccygis , os caudæ , os cuculi , cuculus , spondilium , nuncupatur. Figura ipsius accedit ad piramidalem inversam & incurvatam versùs pelvim ; speciem rostri cuculini quodammodo exhibet , indè coccygis ipsi nomen. Tanquam os peculiare & omninò distinctum ab osse sacro spectari potest in infantibus & junioribus (1) ; in adultis verò , tanquam processus & continua ossis sacri substantia. Quatuor aut quinque partibus constituitur , quæ cartiliganibus inter se junguntur. Cartilagines sunt numero duæ ; vel tres ; duæ scilicet quandò sunt quatuor partes osseæ , & tres quandò sunt quinque. Partes illæ non semper à se invicem separantur , nec semper omnes inter se coadunantur ; nunc enim una tantùm pars alias accuratè assimilat , modò duæ , aliquandò tres , cujus differentiæ causa repetenda est à diversâ succorum osseorum elaboratione, quæ non perficitur nisi successu temporis (2). Harumce partium superior est major & crassior , leviter excavata in limbo superiori , inferiores verò gradatim minuuntur usque ad ultimam (3). A lateribus basis coccygis assurgunt duæ apophyses, veluti duo cornua , quæ extremitatem inferiorem ossis sacri , cum similibus hujus ossis apophysibus , complecti videntur , & insuper duæ aliæ apophyses transversæ , paululùm excavatæ , quæ cum excavatione seu inscissurâ ossis sacri , efformant foramen , modò majus , modò minus , sæpissimè obturatum.

(1) Octavo mense fœtûs , os coccygis totum est , manetque cartilaginosum , sed nono mense , internâ eâ parte , quæ corpus dicitur , exoritur unum , vel quandoquè duo puncta ossea , caput majoris aciculæ non excedentia. Theod. Kerckring. Anthropogen. Icknogr. & Fœtuum osteogenia. Cap. xi.

(2) Cartilagines illas naturam suam usquè ad septimum annum servare notat Volcher, Coiterus. Tract. Anat. de ossibus Fœtûs & Infantis , cap. 2.

(3) Ultimæ partes coccygis aliquandò versùs partem externam visæ fuerunt incurvatæ , ita ut ex-indè nasceretur quædam species caudæ. Vid. Isbrand. Diemerbroeck Anat. Corpor. hum. lib. 9. cap. xii. pag. 583. & opera Autorum ibidem relata.

PARTES osseæ coccygis non connectuntur, tùm inter se, tum & cum osse sacro, solis cartilaginibus, sed etiam ope ligamentorum & musculorum firmari videntur. Ligamenta in lateralia & longitudinalia divisa fuerunt. Lateralia sunt quædam ligamentulorum species, quæ à partibus lateralibus coccygis tendunt ad spinam ischii cum ligamento sacro-ischiatico; longitudinalia verò sunt pariter exigua, & à facie internâ ossis sacri vergunt ad extremitatem coccygis. Musculi, quos tamen consideramus in adultis potiùs tanquam vincula, quàm pro-ut musculos, sunt numero quatuor, & dicuntur coccygæi anteriores, posterioresque, duo scilicet in utroque latere. Musculus coccygæus anterior adhæret ligamentulo quod reperitur in parte superiore foraminis ovalis, deindè progreditur versùs partem inferiorem coccygis cui adhæret; ratione adhæsionis, ischio-coccygæus, & respectu sitûs, lateralis nuncupatur. Coccygæorum lateralium usus in eo consistere videtur quod os coccygis hinc & indè sustinent, & impediunt ne ad unum alterumve latus dejiciatur. Coccygæus posterior adhæret margini ossis sacri, ligamentulo sacro-isciatico, necnon ischio; deindè progreditur versùs partem lateralem faciei internæ coccygis, cui adhæret; ab adhæsione, sacro-coccygæus, & à situ, posterior vocatur. Coccygæi posteriores videntur non solummodò firmare coccygis situm, sed & illud adhuc mobile & flexile in junioribus magis elasticum reddere, & sic obstare quodam modo dimotioni posteriori. Arteriæ & venæ sacræ, simul & gluteæ, coccygis substantiam fungosam, ipsiusque musculos irrorant. Nervi coccygæi, à coadunatione alterutriûsque nervi intercostalis, & duobus ultimis paribus sacris oriuntur. Cum autem nervi intercostales communicent ferè cum omnibus corporis partibus, cum aliundè nervi sacri communicent cum partibus inferioribus & emittant ramulos ad varias partes in pelvi contentas, necnon ad exteriores coccygis vicinas (1), coccyx non potest graviter affici quin dolores latiùs grassentur nervorum consensu. Sic instructum os coccygis induitur cute, & pinguedine multâ, præsertim in lateribus. Ab apice coccygis procedit ligamentum quoddam gracile, cuti & adipi subjacens; Anum utrinquè complectitur; musculo ipsius sphincteri cutaneo, qui etiam coccygi tantillùm adhæret, puncta cohæsionis suppeditat. Sed extremitas anterior sphincteris cutanei cum aliis urethræ musculis quodammodo connectitur; aliundè levatores ani, à basi coccygis ad anum procedunt, anticè cum bulbo urethræ, collo vesicæ, prostatisque communicant, & latâ expansione quamdam septi transversi speciem efformant quæ pelvim occludit & diaphragmatis pressioni quasi oppo-

(1) Vid. Winsl. Expos. Anat. Tract. nerv. num. 297. 357. & seq.

nitur. Hinc patet quanta sit confæderatio coccygis cum partibus vicinis ; & quænam possit esse ipsius consideratio respectu partium superpositarum.

Usus coccygis in eo poni videntur quod compositionem circumvallationis pelvis partim ingreditur ; insuper, rectum, & vaginam in fœminis sustinet, variis musculis punctum fixum ministrat. Curvatura ipsius introrsùm vergens sessioni favet, musculis punctum fixum propius offert, illisque vim majorem præbet, ut rupturam aut distensionem insolitam non patiantur ex impulsione diaphragmatis & musculorum abdominis, nec non viscerum unâ comprimentium ; in mulieribus minorem sese præbet quàm in viris, forsan ex præsentiâ, pressione & pondere continuo uteri, partuum gratiâ.

§ II.

Quamvis multiplici medio fixum retineatur os coccygis, tamen è proprio situ pluribus modis dimoveri potest ; scilicet cum partium ossearum fracturâ, cum rupturâ perfectâ aut imperfectâ cartilaginum, vel absque rupturâ & solummodo per inflexionem ipsius partium non ossificatarum, aut quâcumque de causâ relaxatarum. Fracturæ & rupturæ cartilaginum perfectæ, vel imperfectæ, in adultis reperiuntur ; inflexiones verò in infantibus, juvenibus, aut subjectis in quibus adest ligamentorum & cartilaginum flexilitas nimia. Extremitas coccygis dimoti, vel ad partem anteriorem, vel ad posteriorem, vel ad unum è lateribus dejicitur : illam dimotionem dicemus anteriorem, alteram posteriorem, & alias laterales. Anterior dicta fuit interna, posterior verò externa. Dimotionum coccygis causæ sunt variæ pro variâ ipsius specie ; ictus & lapsus anteriorem, lateralesque, promovent, partus difficiles posteriorem excitant. Quoad fracturam & rupturam perfectam, vel imperfectam, aut etiam inflexionem absque rupturâ, præter causas modò dictas, agnoscunt gradus virium majores ex parte corporis dimoventis, & resistentiam minorem ex parte ossis, ipsius cartilaginum, ligamentorum & musculorum.

Dolor circa anum, sensus gravitatis in eâdem parte, femorum & lumborum dolorifica conversio, urinarum molesta dejectio, fœcum expulsio coacta, partium coccygis vicinarum contusio, ipsiusmet coccygis mobilitas minor aut major, depressio, aut prominentia, tanquam coccygeæ dimotionis signa communia & dubia adhibenda sunt. Partis extremæ coccygis mobilitas major & crepitatio sicca, signum ipsius fracturæ pathognomonicum. Mobilitas in eodem gradu & crepitatio le-

vis, ſicca minùs; cartilaginis rupturæ perfectæ indicium; abſentia cujuſcumque crepitationis, cum ſignis communibus modò dictis, dimotionem per rupturam imperfectam, vel per inflexionem denotant; directio apicis coccygæi dimotionem anteriorem, aut poſteriorem, vel lateralem deſignat. Dimotiones anteriores & laterales ſunt frequentiores poſteriori, & quam plurimùm periculoſiores, quia contuſione & commotione majori ſtipantur quàm poſterior, quæ ſolo partu producitur. Dimotiones cum fracturâ aut rupturâ curam diuturniorem, quàm dimotiones per ſolam inflexionem, requirunt.

Coccygis dimotionum ſymptomata, ſtructurâ partium cognitâ; facilè evolvuntur. Nonne enim ſenſus gravitatis ex eo evenit quod coccyx antrorſùm aut retrorſùm pulſus premit inteſtinum rectum, & partibus ſuſtinendis fit impar propter continui ſolutionem, aut ſitûs mutationem? Num dolor vividus inter varios femorum motus aliundè oritur quàm à contractione muſculorum glutæorum majorum, qui adhærent coccygi dimoto, proindèque contrahi nequeunt, quin dimoveatur os coccygis, & adſit dolor, propter perioſtæi, ligamentorum, nervorum & muſculorum diſtenſionem nimiam? Dolor qui per-ſentitur in urinarum & fæcum excretione pariter explicari poteſt, quia diaphragma & muſculi abdominales premunt totam viſcerum abdominalium molem versùs coccygem, prætereà materiæ excrementitiæ per iſtam viam expulſæ comprimunt tranſeundo partes ambientes, proindèque coccygem; quæquidem preſſiones fieri nequeunt abſque dolore contra os dimotum. Non majori negotio exhibenda venit ratio doloris vividi pertuſſem, ſputionem, emunctionem & ſternutationem; iſtarum enim functionum exercitio coanguſtantur & comprimuntur cavitates pectoris & abdominis, porrò illæ compreſſiones fieri nequeunt, præſertim ſubito & valido nixu, quin oriatur preſſio violenta coccygis ſubjacentis ex parte viſcerum abdominalium, quæ dolorifica evadit de ratione modò dictâ.

Non ſolùm affectus huc uſquè annotati dimotionem coccygis concomitantur, ſed & alii graviores illam complicare poſſunt. Febris, inflammatio, contuſio vehemens, abſceſſus, caries, teneſmus, alvi fluxus, ex improviſo nonnunquam intercedunt. Imperfecta oſſis repoſitio; major perioſtæi, nervorum, ligamentorum, muſculorum, & vaſorum diſtorſio, compreſſio; totius corporis commotio; dolor nimius; medicamentorum defectus, aut indebita applicatio, puris remora in parte, vitia liquorum prædominantia, hujùſmodi accidentibus locum præbent.

§ III.

SPECIES & caufas dimotionum coccygis, & etiam affectus qui concomitari aut fupervenire poffunt, nofcere parùm prodeffet fi curatio præter mitteretur. Confiftit autem in reductione partis dimotæ, contentione reductæ, & accidentibus præcavendis, aut corrigendis. Reductioni compeτens ficce habet encheirefis : ægro decumbente lecto, à latere, femoribus paululùm flexis & dimotis, index digitus, ut par eft unctus, in anum intromittitur, pars coccygis intùs prominens retropellitur quoufquè fuperficies coccygis ftatum naturalem exibeat, dum alterâ manu dirigitur pars exterior ; varia erit preffionis directio pro variâ dimotionis directione.

SUPERFICIES æqualis, ad formam coccygis propiùs accedens, abfentia dolorum vividiorum, levamen notabile ægrotanti conciliatum, demonftrant os reductum. Adimpletâ reductione, partes deligatione, & fitûs ope, contineri debent ; graduata fplenia, medicamento idoneo imbuta, fafcia figuram duplicem. T. referens, nec non fcapulare, deligationem in hoc-ce cafu requifitam conftituunt. In lecto refupinus jaceat æger, cruribus & femoribus extenfis, à motibus, quantùm fieri poteft, fefe abftinens, & aliquo à læfione elapfo tempore, in fellâ perforatâ fedeat per diem. Repofitio & contentio fracturæ, rupturæ perfectæ aut imperfectæ cartilaginum, & dimotionis per inflexionem, eodem modo perficientur. Liquores vulnerarii, fpirituofi, refolventes, identidèm parti læfæ applicati, venæ fectiones, diæta, & quies, plerumque accidentia præcavere valent ; hæc tamen, invitis mediis, oriri & urgere poffunt. Tunc, venæ fectiones frequentiùs celebratæ, diæta auftera, victus refrigerans, febri opponerentur ; eâdem methodo, & topicis emollientibus, anodinis, leviter refolventibus, debellaretur inflammatio ; validiora refolventia difcuterent contufionem vehementiorem, quæ aliquot diebus à primo apparatu non nunquam fefe prodit. Abceffus, fi quidam minitaretur, citò citiùs & ftatim atque fluidi collecti adeffet fufpicio, fcalpello aperiendus, ut vitentur illius ftagnationis fequelæ graves, nimirùm denudatio & alteratio recti, coccygis caries ; indè enim aliquandò fluit neceffitas operandæ fiftulæ ani. Si inter abceffûs explorationem detegeretur caries, tunc denudandum os coccygis, & exfoliatio partis affectæ follicitanda ; non minimam coccygis partem, hâc-ce datâ occafione, haud infrequenter decidere, prænuntiari debet. Tenefmus, aut alvi fluxus, curationem methodicam per-

turbant ne ? An ſitum naturalem ſervaverit os reductum, an verò pravæ digeſtiones, aut canalis inteſtinalis irritatio, prævaleant, ſedulò perpendendum, & detecta cauſa ſecundùm artem debelletur. Tandem, vulnera in primo inſtanti læſionis coccygeæ ipſam complicare potuiſſent ; illorum cura dirigatur, pro variâ vulneris ſpecie, & ſemper habitâ conſideratione dimotionis oſſeæ, nec non affectuum circumſtantium. (*a*)

(*a*) Dimotionem coccygis luxationis nomine non donavimus, quia luxatio ſupponit articulationem, quæ non reperitur in coccyge, ſed potiùs ſymphiſi locum cedit. Vid. Tract. de Morb. Oſſium, à M. Joan. Lud. Petit, tom. 1. cap. 5. in quo variæ Obſervationes de iſto Morbo perutiles reperiuntur.

Has Theſes, Deo Juvante, & Præſide M. STEPHANO PETRO LELAUMIER, Artium & Chirurgiæ Magiſtro, *tueri conabitur* Claudius Dupont, *Lingonenſis*, *Artium Liberalium Magiſter in almâ Univerſitate Pariſienſi*, *Regis Chirurgus ordinarius*, *nec non Regiæ Loricatorum legionis nuper Chirurgus major.* De Langres

PARISIIS,

IN REGIIS CHIRURGORUM SCHOLIS,

Die Sabbati 25â Septembris. Anno R. S. H. 1762. *à ſeſqui-ſecundâ poſt meridiem ad ſeptimam.*

PRO ACTU PUBLICO

ET SOLEMNI COOPTATIONE.

Typis P. Al. Le Prieur Collegii & Acad. Reg. Chirurg. Typographi, viâ San-Jacobeâ, ſub ſigno Olivæ. 1762.